



TEMA:	Informe técnico de observaciones al proyecto de Ordenanza que involucra la protección e inclusión social de las personas Habitantes de Calle.
FECHA:	10 de Octubre de 2022
UNIDAD:	Secretaría de Salud
GESTIÓN INTERNA:	DMPPVS

1. ANTECEDENTES:
<p>Con Oficio Nro. GADDMQ-SGCM-2022-5294-O, desde la Secretaría General del Concejo Metropolitano de Quito, remitió <i>“la Resolución No. 043-CIG-2022 de la Comisión de Igualdad, Género e Inclusión Social, emitida en la sesión extraordinaria desarrollada el día viernes 23 de septiembre de 2022, durante el tratamiento del cuarto punto del orden del día referente al “Conocimiento de la Ordenanza Metropolitana Reformatoria del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito que incorpora el Título VII del Libro II. 5 del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito de la Prevención, Protección de Derechos e Inclusión Social de las Personas Habitantes de Calle; y, resolución al respecto.”, establece lo siguiente:</i></p> <p><i>“En el plazo de ocho (8) días se remitan informes técnicos y legales de la Ordenanza Metropolitana Reformatoria del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito que incorpora el Título VII del Libro II. 5 del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito de la Prevención, Protección de Derechos e Inclusión Social de las Personas Habitantes de Calle.”</i></p>

2. OBJETIVO (S):
Emitir las observaciones y recomendaciones respecto al documento borrador de la Ordenanza Metropolitana Reformatoria del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito que incorpora el Título VII del Libro II. 5 del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito de la Prevención, Protección de Derechos e Inclusión Social de las Personas Habitantes de Calle.

3. DESARROLLO:				
En función de la revisión del documento propuesto que fue compartido desde la Secretaría de Inclusión, se emiten las siguientes observaciones y recomendaciones, en los acápite siguientes:				
CAPÍTULO I				
GENERALIDADES				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Texto propuesto</th> <th>Sugerencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Art. [...]. - Definiciones. - Para la aplicación de este Título, además de las definiciones legales o reglamentarias, considérense las siguientes definiciones:</td> <td>Art. [...]. - Definiciones. - Para la aplicación de este Título, además de las definiciones legales o reglamentarias, considérense las siguientes definiciones:</td> </tr> </tbody> </table>	Texto propuesto	Sugerencia	Art. [...]. - Definiciones. - Para la aplicación de este Título, además de las definiciones legales o reglamentarias, considérense las siguientes definiciones:	Art. [...]. - Definiciones. - Para la aplicación de este Título, además de las definiciones legales o reglamentarias, considérense las siguientes definiciones:
Texto propuesto	Sugerencia			
Art. [...]. - Definiciones. - Para la aplicación de este Título, además de las definiciones legales o reglamentarias, considérense las siguientes definiciones:	Art. [...]. - Definiciones. - Para la aplicación de este Título, además de las definiciones legales o reglamentarias, considérense las siguientes definiciones:			



<p>(a) Personas habitantes de calle. – Personas que, de manera individual o colectiva, habitan, pernoctan y desarrollan sus formas de interacción humana en la calle caracterización de lo que es calle y otros espacios públicos, y a las que les sobrevienen factores de vulnerabilidad como: pobreza, violencia, consumo problemático de alcohol y otras drogas, discapacidad, trastornos mentales, ruptura de relaciones con su entorno familiar y/o social, así como la no accesibilidad a servicios de protección social; lo que genera que la calle sea el espacio de búsqueda de medios de subsistencia a través de actividades como mendicidad, indigencia, recolección, cuidado de vehículos entre otros, en condiciones de precariedad e inseguridad. La situación de habitabilidad en calle no distingue sexo, etnia, edad y religión y, comporta algunas de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Personas durmiendo en calles, aceras, parques, portales o puentes; (y o privados - abandonados) cuatro elementos – movilidad humana-predios privados – unir i-ii ii. Personas que se alojan en cuevas, quebradas o bosques; iii. Personas con discapacidad psicosocial o enfermedades degenerativas; iv. Personas con uso y consumo problemático de alcohol y otras drogas; y, v. Personas que, para subsistir, realizan actividades de mendicidad u otras. 	<p>(a) Personas habitantes de calle. – Personas que, de manera individual o colectiva, habitan, pernoctan y desarrollan sus formas de interacción humana para su supervivencia en la calle y otros espacios públicos de forma transitoria o permanente, y a las que les sobrevienen factores de vulnerabilidad como: pobreza, violencia, consumo problemático de alcohol y otras drogas, discapacidad, trastornos mentales, ruptura de relaciones con su entorno familiar y/o social, así como la no accesibilidad a servicios de protección social; lo que genera que la calle sea el espacio de búsqueda de medios de subsistencia a través de actividades como mendicidad, indigencia, recolección, cuidado de vehículos entre otros, en condiciones de precariedad e inseguridad. La situación de habitabilidad en calle no distingue sexo, etnia, edad, religión y orientación sexogenérica, comporta algunas de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Personas durmiendo en calles, aceras, parques, portales o puentes; (y o privados - abandonados) cuatro elementos – movilidad humana-predios privados – unir i-ii ii. Personas que se alojan en cuevas, quebradas o bosques; iii. Personas con discapacidad psicosocial, física o enfermedades degenerativas; iv. Personas con uso y consumo problemático de alcohol y otras drogas; y, v. Personas que, para subsistir, realizan actividades de mendicidad u otras.
PRINCIPIOS, ENFOQUES Y FINES	
Texto propuesto	Sugerencia



<p>Art. [...]. - Enfoques. - El presente Título se basa en los enfoques del art. II.5.11 del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, relativas al Sistema de Protección de Integral del Distrito Metropolitano de Quito y, adicionalmente en los siguientes enfoques:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Interseccionalidad.- (...) (b) Desarrollo Humano. - (...) 	<p>Art. [...]. - Enfoques. - El presente Título se basa en los enfoques del art. II.5.11 del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, relativas al Sistema de Protección de Integral del Distrito Metropolitano de Quito y, adicionalmente en los siguientes enfoques:</p> <ul style="list-style-type: none"> (c) Interseccionalidad.- (...) (d) Desarrollo Humano. - (...) (e) Derechos Humanos (f) Inclusión Social
<p>Art. [...]. - Fines. - El presente Título busca los siguientes fines:</p> <p>(...) (d) Garantizar el acceso a servicios de salud integral a la población con experiencia de vida en calle según sus necesidades, con énfasis en servicios de salud mental y atención al consumo problemático de alcohol y otras drogas;</p>	<p>Art. [...]. - Fines. - El presente Título busca los siguientes fines:</p> <p>(...) (d) Garantizar el acceso a servicios de salud integral a la población habitante de calle según sus necesidades, con énfasis en servicios de salud mental, salud sexual y salud reproductiva y atención al consumo problemático de alcohol y otras drogas;</p> <p>Nota: Clarificar el uso de los términos “habitante de calle” y “persona con experiencia de vida en calle”, si son similares o tienen diferentes significados.</p>
<p>CAPÍTULO II DEL SUBSISTEMA DE PROTECCIÓN A PERSONAS HABITANTES DE CALLE</p>	
<p>Texto propuesto</p> <p>INTEGRANTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL.- En el marco del Sistema de Protección Integral del DMQ, contenido en el Código Municipal en el Libro II.V que se refiere a la “Igualdad, Género e Inclusión Social”; en su Título I, son parte del Sistema de Protección Integral los siguientes organismos públicos, privados, nacionales y locales, que actúan en el DMQ, y que se articularán de acuerdo al modelo de gestión propuesto:</p> <p>3. Organismos de protección y restitución de derechos (Juntas Metropolitanas de Protección de Derechos de Niñez y Adolescencia, Unidades Judiciales, Fiscalía, Defensoría Pública)</p>	<p>Sugerencia</p> <p>INTEGRANTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL.- En el marco del Sistema de Protección Integral del DMQ, contenido en el Código Municipal en el Libro II.V que se refiere a la “Igualdad, Género e Inclusión Social”; en su Título I, son parte del Sistema de Protección Integral los siguientes organismos públicos, privados, nacionales y locales, que actúan en el DMQ, y que se articularán de acuerdo al modelo de gestión propuesto:</p> <p>3. Organismos de protección y restitución de derechos (Juntas Metropolitanas de Protección de Derechos de Niñez y Adolescencia, Junta de Protección de Derechos de la Mujer y Personas Adultas Mayores, Unidades Judiciales, Fiscalía, Defensoría Pública)</p>



CAPÍTULO III PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS E INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS Y COMUNIDADES HABITANTES DE CALLE	
Texto propuesto	Sugerencia
DE LA PREVENCIÓN.- (...) Los órganos metropolitanos rectores de las políticas sociales, en coordinación con los órganos y entidades públicas de otros niveles de gobierno, coordinarán para que en sus planes de trabajo se incorporen acciones de prevención de la callejización de personas en situación de pobreza, pobreza extrema, adicciones, enfermedades mentales, y otras que generen la habitabilidad en calle.	DE LA PREVENCIÓN.- (...) Los órganos metropolitanos rectores de las políticas sociales, en coordinación con los órganos y entidades públicas de otros niveles de gobierno, coordinarán para que en sus planes de trabajo se incorporen acciones de prevención de la callejización de personas en situación de pobreza, pobreza extrema, adicciones, enfermedades mentales, enfermedades catastróficas, discapacidades y otras condiciones que generen la habitabilidad en calle.
DE LA ATENCIÓN (...) DE LOS SERVICIOS DE SALUD.- Los órganos rectores metropolitanos de la política social y de salud coordinarán la prestación de servicios de prevención, atención de salud y dotación de medicinas, en coordinación con la entidad rectora nacional de salud, sus unidades desconcentradas en el Distrito Metropolitano Quito y con otras instituciones de atención de la salud física y mental de las personas habitantes de calle. Se incluirá en los servicios de salud el tratamiento de adicciones, desnutrición y otros problemas que afecten la salud mental de las personas habitantes de calle.	DE LA ATENCIÓN (...) DE LOS SERVICIOS DE SALUD.- Los órganos rectores metropolitanos de la política social y de salud coordinarán la prestación de servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad así como de conductas de riesgo y abastecimiento de medicinas de acuerdo al nivel de atención en salud correspondiente, en coordinación con la entidad Autoridad Sanitaria y sus unidades desconcentradas en el Distrito Metropolitano Quito y con otras instituciones de atención de la salud física, salud mental y salud sexual y salud reproductiva de las personas habitantes de calle. Se incluirá en los servicios de salud el tratamiento de adicciones, la malnutrición, infecciones de transmisión sexual y otros problemas que afecten la salud de las personas habitantes de calle.
DE LA ATENCIÓN Art. [...]. - De los niveles de los servicios técnicos sociales. - Los servicios técnicos - sociales para las personas habitantes de calle se supeditarán a cuatro niveles de atención: (...)	DE LA ATENCIÓN Art. [...]. - De los niveles de los servicios técnicos sociales. - Los servicios técnicos - sociales para las personas habitantes de calle se supeditarán a dos niveles de atención: (...)



<p>(b) Nivel 2. Intermedio</p> <p>En este nivel se interviene en la reducción del daño, las entidades competentes brindarán servicios de atención psicosocial que permitan contrarrestar el problema, se otorgarán servicios como: (...)</p> <p>Con criterios de especificidad se coordinará con las entidades del sector salud para la ejecución de servicios especializados que incluyan el tratamiento de adicciones, trastornos psiquiátricos, entre otros, según sus competencias. El tiempo mínimo dependerá de cada caso, y el ente rector en materia de salud del nivel nacional garantizará el acceso a los servicios especializados y seguimiento.</p>	<p>(b) Nivel 2. Intermedio</p> <p>En este nivel se interviene en la reducción del daño, las entidades competentes brindarán servicios de atención psicosocial que permitan contrarrestar el problema, se otorgarán servicios como: (...)</p> <p>Con criterios de especificidad se coordinará con las entidades del sector salud, nacional y local, para garantizar el acceso a servicios de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad.</p> <p>De la misma forma, se articulará servicios especializados que incluyan el tratamiento de adicciones; intervención de trastornos psiquiátricos; detección y atención de infecciones de transmisión sexual; entre otros, según sus competencias.</p> <p>El tiempo mínimo dependerá de cada caso, y el ente rector en materia de salud del nivel nacional garantizará el acceso a los servicios especializados y seguimiento.</p>
<p>Art. [...]. - De los equipos técnicos. - (...) El equipo técnico realizará la coordinación necesaria con las instituciones públicas y privadas para que las personas habitantes de calle accedan a los servicios sociales y económicos y así poder brindar una atención integral que permita mejorar su calidad de vida y la restitución de sus derechos. Además, coordinarán acciones para la prevención en casos de vulneración de derechos y la concienciación del buen trato.</p>	<p>Art. [...]. - De los equipos técnicos. - (...) El equipo técnico realizará la coordinación necesaria con las instituciones públicas y privadas para que las personas habitantes de calle accedan a los servicios sociales, de salud y económicos y así poder brindar una atención integral que permita mejorar su calidad de vida y la restitución de sus derechos. Además, coordinarán acciones para la prevención en casos de riesgo de vulneración y de vulneración de derechos y la concienciación del buen trato.</p>
<p>DISPOSICIONES TRANSITORIAS</p>	
<p>Texto propuesto</p>	<p>Sugerencia</p>
<p>(...) Disposición Transitoria Segura.– La secretaría rectora y responsable de las políticas</p>	<p>(...) Disposición Transitoria Segura.– La secretaría rectora y responsable de las políticas</p>



de salud, coordinará conjuntamente con la secretaría rectora y responsable de las políticas sociales y de inclusión y la Unidad Municipal Patronato San José en el término de 30 días, un protocolo de atención de salud mental para habitantes de calle asociado a los servicios de la red pública de salud.

de salud, coordinará conjuntamente con la secretaría rectora y responsable de las políticas sociales y de inclusión y la Unidad Municipal Patronato San José en el término de 30 días, un protocolo de atención de salud integral para habitantes de calle asociado a los servicios de la red pública de salud.

Nota: Considerando las condiciones de riesgo y vulnerabilidad de las personas en habitabilidad en calle así como sus diversas afecciones en su estado de salud, se sugiere contar con un protocolo de atención de salud integral, es decir que incluya varias áreas: salud física, salud mental, salud sexual y salud reproductiva, nutrición.

Conclusión

- Una vez revisado el documento de la Ordenanza en mención por parte del Equipo Técnico, se realizaron las sugerencias a varios acápite que involucran el ámbito de Salud.

Recomendación

- Considerar bajo su mejor criterio las sugerencias realizadas a la propuesta de ordenanza.

	Nombre	Cargo	Firma
Aprobado por:	Dra. Fabrizzia Orbe	Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud	
Revisado por:	Psic. Mariuxi Riofrío	Coordinadora de promoción de la salud	
Elaborado por:	Dr. Jackson Rivas	Subcoordinador ESC	



	Psic. Sonia León	Psicóloga Clínica comunitaria / Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva	
	Psic. David Medina	Responsable de Salud Mental	